48e Année, IIIe Série, t. II. NUMÉRO 46 11 novembre 1880.

JOURNAL
DES
CONNAISSANCES MÉDICALES
PRATIQUES ET DE PHARMACOLOGIE

PARAISSANT TOUS LES JEUDIS

FONDÉ PAR LE Dr CAFFE

Publié par V. CORNIL

Professeur-agrégé de la Faculté de médecine,
Médecin de l'hôpital Saint-Antoine, rédacteur en chef.

Secrétaire de la Rédaction : le Dr V. GALIPPE
Ancien chef du laboratoire des Hautes études
à l'École de pharmacie de Paris,
Membre de la Société de Biologie.

PRIX DE L'ABONNEMENT.

Paris et départements, 10 fr. — Union générale des postes, 12 fr. 50. — États-Unis, 14 fr. — Autres pays, 15 francs.

L'abonnement part du 1er de chaque mois.
Le N° : 20 cent. — Par la poste : 25 cent.

ABONNEMENTS.

Pour ce qui concerne les abonnements et l'administration du Journal, s'adresser au docteur Galippe, 48, rue Sainte-Anne. Lundi, mercredi, vendredi, de 4 à 5 heures; mardi, jeudi, samedi, de midi à 1 heure.

SOMMAIRE DU NUMÉRO :

La Séance de l'Académie. — **Pathologie interne** : Coexistence de la scarlatine et de la vaccine chez un même sujet, par le Dr Paul FABRE (de Commentry). — **Clinique interne** : De l'intervention chirurgicale dans les cas de tuberculose localisée à une jointure, par le Dr Ch. LEROUX (fin). — **Thérapeutique générale** : Traitement de la phthisie, par le Dr DELAUNAY (fin). — **Hygiène publique** : L'inspection médicale obligatoire dans toutes les écoles, par le Dr ROTH (de Londres) (fin). — **Chimie** appliquée à l'hygiène et aux falsifications. Composition et analyse du vin. Recherche des altérations frauduleuses de ce liquide, par L. MAGNIER DE LA SOURCE (suite). — **Sociétés savantes** : *Académie de médecine*, séance du 9 novembre 1880. — **Physiologie expérimentale** : Effets vaso-moteurs déterminés par la faradisation du bout périphérique (céphalique) du cordon cervical du sympathique, chez le chat et le lapin, par le Dr BOCHEFONTAINE; — Recherches cliniques et expérimentales sur le bruit de moulin, par le Dr REYNIER. — **Nouvelles**.

Capsules Dartois

A LA CRÉOSOTE DE HÊTRE

Formule { Créosote pure..... 0.05 / Huile de foie de morue blanche..... 0.20 } par Capsule.

Ces Capsules, qui ont la grosseur d'une pilule ordinaire, sont prises facilement et bien supportées par tous les malades. Leur formule est reconnue la meilleure par les Médecins qui les ont ordonnées. — *Doses : de 4 à 6 par jour.* — Faire boire, immédiatement après, un demi-verre de lait cru, eau rougie ou tisane.

Le Flacon : 3 fr. — *97, RUE DE RENNES, PARIS, et les Pharmacies.*

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. WelMOmec
Coll.
No.

ESSENCE DE GOUDRON DE NORWÈGE

Cette essence est le produit de la distillation du Goudron, la partie solide reste à l'état de résidu.

Elle contient 10 pour 100 de Créosote. — Introduite dans le tube digestif, cette essence, en raison de sa volatilité, s'élimine rapidement par les voies respiratoires et par la peau. — Elle peut donc répondre à trois indications :

1° Contre certaines affections des voies aériennes.
2° Contre les maladies putrides, contagieuses, épidémiques.
3° Contre les maladies de la peau.

Cette essence est dix fois plus active que le goudron, elle est plus efficace que toutes les préparations de goudron et moins irritante que la **Créosote** ; elle est peut-être destinée à clore la période d'essais des nombreuses préparations de goudron.

Les CAPSULES RICART renferment 10 centigr. d'essence, soit un centigr. de **Créosote** ; on les administre à la dose de 4, 6, 8 par jour en plusieurs fois, et en ayant soin de boire aussitôt après une tasse de boisson (lait, eau rougie, tisane).

Le flacon de 60 capsules : 2 fr. 50, adressé *franco*, dans toutes les pharmacies et 103, rue Montmartre, à Paris.

A Messieurs les Médecins, le flacon : 1 fr. 50 *franco*.

Vente au Numéro chez tous les Libraires. — Dépôt à la librairie **Frédéric Henry, 13, rue de l'Ecole-de-Médecine, qui reçoit les abonnements.**

COALTAR SAPONINÉ LE BEUF Antiseptique puissant et nullement irritant, cicatrisant, admis dans les **hôpitaux de Paris**, et les *hôpitaux de la* **marine militaire**.

GOUDRON LE BEUF « L'émulsion du goudron Le Beuf peut être substituée, dans tous les cas, à l'eau de Goudron du Codex. » (*Nouv. Diction. de Méd. et de Chir. pratiques*, tome XVI, p. 158.)

TOLU LE BEUF « Les émulsions Le Beuf de goudron de *Tolu* possèdent *l'avantage* d'offrir **sans altération**, et sous une forme aisément absorbable *l'ensemble des principes actifs* de ces médicaments complexes, et de représenter conséquemment toutes leurs qualités thérapeutiques. (*Com. thérap. du Codex*, par A. Gubler, 2e édit., p. 167 et 314.)

Dépôt : Paris, 25 rue Réaumur, et dans toutes les Pharmacies.

QUINOIDINE DURIEZ

D'un prix bien inférieur à celui du sulfate de quinine et des préparations de quinquina, la **Quinoïdine** est le dérivé du quinquina, accessible à tous les malades.
Tonique, Fébrifuge, Antinévralgique.
Consulter le *Bulletin de l'Académie de Médecine*, an 1878, p. 509, et l'*Union Médicale*, an 1878, p. 823.
Les **Dragées de Quinoïdine Duriez** contiennent chacune 10 centigr. de quinoïdine.
Teinture alcoolique à l'usage des praticiens, contenant par gramme 10 centigr. de Quinoïdine.
Paris, 20, place des Vosges, et toutes les Pharmacies.

APPAREILS DE CHIMIE
INSTRUMENTS DE PRÉCISION
BREWER FRERES, 43, Rue Saint-André-des-Arts, **PARIS**

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse des URINES, Albumine, Urée, Acide urique.

APPAREILS du docteur ESBACH pour l'analyse du LAIT, **LACTO-BUTYROMETRE.** Papiers Spéciaux d'Analyse.

APPAREIL ÉLECTRO-MÉDICAL à courant constant du Dr ONIMUS **BREWER** frères Brevetés (S.G.D.G.).

APPAREILS de M. TERREIL pour l'analyse des TANNINS. Boîte pour le Chalumeau.

APPAREILS d'ÉLECTROLYSE pour l'analyse des MÉTAUX, des ALLIAGES, de CUIVRE, NICKEL, etc. Verrerie de Bohême.

VERRERIE, PORCELAINE, GRÈS, TERRE RÉFRACTAIRE
THERMOMÈTRES, BURETTES, ÉPROUVETTES, PIPETTES, CLOCHES, ARÉOMÈTRES, DENSIMÈTRES, PÈSE-ACIDES, ETC.

Seuls agents en France pour la vente des Balances de Précision de BECKERS'SONS, de Rotterdam et New-YORK

ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

OREZZA

Eau minérale ferrugineuse acidule, la plus riche en *fer* et *acide carbonique*.
Cette **EAU** n'a pas de rivale pour la guérison des
GASTRALGIES—FIÈVRES—CHLOROSE—ANÉMIE
et toutes les Maladies provenant de
L'APPAUVRISSEMENT DU SANG

BANQUE FONCIÈRE

Société Anonyme — Capital : 1,000,000

Siège social : à Paris, 51 *bis*, rue Sainte-Anne.

BULLETIN FINANCIER

Les fluctuation et les incertitudes du marché ont amplement justifié les conseils de prudence et de circonspection que nous donnions dans notre précédent Bulletin.

La reprise momentanée qui avait déjà fait regagner au 5 0/0 une partie de son coupon a été suivie d'un mouvement de baisse assez accentuée, qui a ramené un instant la vente à 118,95. De nouveaux achats l'ont ensuite poussée à 119,35, hier mardi ; mais les nouvelles assez graves arrivées à la dernière heure, l'échec du ministère à la rentrée des Chambres, sa démission inévitable nous font prévoir un mouvement de recul plus accentué que le premier. Il faudra en profiter pour acheter hardiment, au comptant et à terme, au fort de la baisse, qui ne peut persister bien longtemps au delà de la crise ministérielle.

Nous conseillons aussi l'achat aux cours actuels du Crédit industriel et commercial, des Dépôts et Comptes courants, et des Bouillons-Duval.

Nous pourrons bientôt offrir à nos lecteurs, comme placement de sécurité et d'avenir, les actions de la *Société Foncière de Montrouge* sur laquelle nous recevons d'excellentes nouvelles. Il y a déjà de nombreuses demandes de terrains, et la revente s'opérera certainement plus vite qu'on ne l'avait prévu ; il y a là une occasion de doubler son capital en bien peu de temps. Dans quelques mois la propriété sera mise presque entièrement en constructions et desservie par la ligne des tramways ; alors les terrains qui ont coûté 3 fr. le mètre vaudront le triple de ce prix et les actions auront une plus-value considérable.

(*Banque Foncière.*)

ACHATS ET VENTES
DE RENTES, ACTIONS ET OBLIGATIONS

La BANQUE FONCIÈRE tient à faire remarquer qu'elle porte un soin tout particulier à toutes les opérations dont sa clientèle veut bien la charger.

Tout achat ou vente de valeurs est exécuté le jour même à la Bourse de Paris et aux cours moyen. Les clients ont donc le plus grand intérêt à lui adresser directement leurs ordres et à se passer d'intermédiaires ; de cette manière, leurs ordres sont exécutés promptement, sans frais ni commission autre que le courtage officiel, qui est de 1,25 par mille francs.

Il est répondu le soir même aux ordres venus par le courrier du matin.

La *Banque Foncière* se charge spécialement de la négociation des *valeurs d'assurances*, et de toutes valeurs *non cotées* ou d'une *négociation difficile*.

Tirages. — *Vérification gratuite de tous les numéros.*

Renseignements *gratuits sur toutes valeurs et Sociétés.*

Prêts hypothécaires *à 4 et 5 p. 100 sur tous immeubles situés en France. Prompte solution.*

Recouvrements *de tous billets, effets de commerce, lettres de change, etc., sur Paris, la province et l'étranger.*

Opérations de Bourse à terme, à risques limités.

Lire l'*Informateur Financier*, journal de la Banque Foncière, le plus impartial des journaux financiers ; 1 franc par an, paraît tous les dimanches.

BONS COMMERCIAUX FRANÇAIS

Pour le remboursement gratuit de toutes les dépenses.

51 bis, Rue Sainte-Anne, Paris.

Nous engageons tous nos lecteurs à effectuer leurs achats chez les commerçants qui délivrent des bons commerciaux français ; ils seront ainsi remboursés de toutes leurs dépenses. La brochure explicative est envoyée franco sur demande.

La Société demande des représentants dans tous les chefs-lieux d'arrondissement et de canton. Bonnes remises.

Ecrire au directeur des Bons Commerciaux, 51 bis, rue Sainte-Anne, Paris.

La séance de l'Académie.

Je m'en étais toujours douté! Aujourd'hui M. Bouley qui a probablement dans la matière une compétence particulière a fait cesser toutes mes hésitations. Oui, l'amour est une maladie. Ce trouble de l'économie est si puissant, qu'il retentit à la fois sur tous les organes; il étreint l'estomac, fait battre la chamade au cœur et désoriente si complètement nos molécules cérébrales, qu'on a pu dire, non sans raison, qu'entre la folie et l'amour, il n'y avait que peu ou point de différence. Si nous cherchons dans quel cadre nosologique nous devons faire rentrer cette maladie si commune et pourtant si mal étudiée, si nous nous appuyons sur les nouvelles idées émises à l'Académie, nous voyons que l'amour envisagé comme maladie pourra prendre place parmi les affections contagieuses, sinon virulentes, et les névroses à forme convulsive. Dans les formes graves de l'amour, il paraîtrait qu'il est une série de symptômes présentant une étroite ressemblance avec l'excitation rabique; si bien qu'un œil exercé pourrait s'y tromper. O pauvre humanité, que d'ennemis se liguent contre toi! O thérapeutistes de l'avenir quel remède trouverez-vous contre cette troublante et décevante maladie? Est-il quelque part un génie assez puissant pour nous en débarrasser ou tout au moins pour en atténuer la gravité?

Toujours est-il que le pauvre soldat, mort avec des symptômes rabiques, a été reconnu avoir présenté antérieurement tous les signes habituels d'un amour aigu, contrarié dans son évolution, par celle qui en était l'objet — le parasite de cette affection, si vous le voulez. Les troubles de la sensibilité générale observés chez ce militaire furent si évidents qu'ils frappèrent même son colonel. S'ils ne suffisent point à expliquer la mort, au moins dans l'état actuel de la science, ils n'ont pas peu contribué à réveiller le virus rabique endormi, en admettant que cet homme ait succombé à la rage! M. Bouley, avec sa verve habituelle, a fait connaître à l'Académie l'observation d'un chien qui, très rogue d'habitude, devint tout à coup extrêmement affectueux, recherchant et donnant tour à tour des carresses, léchant à tort et à travers les mains et les figures qu'il rencontrait, ce chien qu'on aurait pu croire amoureux aussi, était tout simplement enragé!

Or, comme l'inoculation peut s'effectuer aussi bien, pourvu que la salive rencontre une porte d'entrée, par la langue que par un coup de dent, il en résulte qu'il est dangereux de se laisser lécher par un chien quand on ne le connaît pas et même quand on le connaît très bien. Il y a déjà longtemps qu'en pathologie comparée on enseigne que la langue est un substantif féminin extraordinairement redoutable!

La question de savoir si l'on devait faire connaître au public que l'inoculation de la rage peut durer cinq ans — sauf réserves — a été soulevée, et elle a été résolue dans le sens le plus large. En matière de science il est utile de tout connaître et de tout divulguer. Plus le danger sera grand, mieux on se gardera.

M. Viard s'est fait un malin plaisir d'exposer longuement dans un mémoire tout ce que l'on sait sur la diphthérie.

M. le professeur L. Le Fort, trouvant sans doute qu'il lisait trop bien, a laissé pousser une volumineuse moustache, à laquelle il a fait des confidences sur la néphrectomie. M. Le Fort nous causerait un sensible plaisir en exécutant sa moustache, comme un simple décret.

PATHOLOGIE INTERNE

Coexistence de la scarlatine et de la vaccine chez un même sujet, par le Dr Paul Fabre (de Commentry).

Malgré ce qu'avait dit Hunter sur l'incompatibilité des actes morbides (1) et quoique après lui Reil, Hébra, Grisolle, Racle, Trousseau, Adams aient nié la possibilité d'une coexistence chez le même individu de deux fièvres éruptives, le nombre des cas avérés d'une évolution simultanée de plusieurs exanthèmes va tous les jours s'augmentant. Et la doctrine huntérienne est aujourd'hui bien ébranlée, au moins à l'étranger, et spécialement parmi les compatriotes de Hunter.

Si, en Allemagne, l'école d'Hébra fournit encore des adhérents à cette doctrine, elle est la seule, et le nombre des dissidents s'accroît de plus en plus. Mais il en est encore tout autrement en France où cette opinion « semble régner sans conteste par une sorte de consentement tacite », ainsi que le disait il y trois ans M. le Dr Bez dans son excellente thèse (2).

Toutefois un certain nombre de médecins français ont fait discordance, et, à côté de Monneret l'on peut citer plusieurs auteurs de Traités de maladies de l'enfance : Berton, Barrier, Rilliet et Barthez, et aussi la plupart des médecins des hôpitaux d'enfants, Blache, Guersant, MM. Henri Roger et Jules Bergeron, qui ont admis la possibilité du développement, chez un même sujet, de deux fièvres éruptives à la fois.

Ayant eu dernièrement l'occasion d'observer un cas de coïncidence bien nette de scarlatine et d'éruption vaccinale, j'ai cru qu'il n'était pas sans intérêt de venir apporter mon humble contribution à la défense d'une opinion qui n'est probablement si peu répandue parmi nous, que parce qu'elle ne s'appuie que sur des faits relativement très rares.

Mais en science une exception suffit à déterminer la fausseté de théories qui paraissaient les mieux assises.

En tout cas, les exceptions peuvent servir de guide ou de jalons à la science de l'avenir. Et pour le moins elles peuvent empêcher certains esprits spéculatifs de s'égarer dans leurs recherches sur la nature des exanthèmes.

Obs. — *Scarlatine se développant au cours d'une éruption vaccinale.* — *Apparition de l'éruption scarlatineuse le douzième jour après l'inoculation vaccinale.* — *Guérison sans complication.* — Le fils de G..., employé à la houillère de Commentry et habitant une maison isolée dans la campagne à 2 kilomètres 1/2 de la ville de Commentry, est âgé de 9 ans. Bien portant jusqu'ici, il avait été vacciné à l'âge de 1 mois; un seul bouton fit éruption, au bras droit, et on en voit difficilement la cicatrice. Aussi a-t-on revacciné cet enfant le 21 juin 1880. Sur trois piqûres qui lui ont été faites au bras gauche il est sorti deux énormes boutons, qui, le 3 juillet, atteignent des dimensions de 2 à 3 centimètres de diamètre.

Dès le 2 juillet au matin, l'enfant s'était plaint d'un violent mal de tête. Le soir, la mère reconnut que son fils avait de la fièvre. Dans la nuit une vive cuisson se fit sentir sur tout le corps.

Le 3, à la pointe du jour, on remarquait principalement au cou et à la tête une vive rougeur d'une teinte uniforme qui, dans la journée, devait s'étendre successivement au tronc et aux membres. Depuis huit heures du matin l'enfant avait eu plusieurs vomissements; il avait des nausées continuelles, et se plaignait de douleurs à l'épigastre; la fièvre était excessive. On m'envoya chercher, et tout d'abord, d'après les renseignements qui m'avaient été donnés, ma première pensée, je l'avoue, fut que j'avais affaire à une indigestion; l'idée d'une urticaire se présenta ensuite à mon esprit. Je fus bientôt détrompé.

La face paraissait bouffie. L'enfant avait du subdelirium. La température prise au pli de l'aine du côté gauche, la cuisse étant maintenue dans la flexion forcée, atteignait : 40,3. La région soux-maxillaire était un peu dure et semblait douloureuse à la pression. La langue était d'un rouge luisant, vernissée, avec en-

(1) Introduction du *Traité de la syphilis*, Londres, 1786.
(2) De la contemporanéité des fièvres éruptives et de leur coexistence avec la fièvre typhoïde chez le même individu. Paris, 1877.

duit blanchâtre au milieu. Les amygdales, le voile du palais étaient tuméfiés et recouverts de plaques pultacées que j'enlevai facilement avec le manche de la cuillère qui me servait d'abaisse-langue. La peau était réellement écarlate sur toute la surface du corps. Sous la pression du doigt la rougeur disparaissait mais pour reparaître immédiatement. C'était bien une fièvre scarlatine. Je fis quelques questions à la mère pour chercher à me rendre compte du mode de contagion ; je n'y parvins pas ; l'enfant était allé en classe jusqu'à l'avant-veille ; il n'y avait pas la moindre épidémie dans Commentry, ni dans les environs ; on n'avait pas entendu dire qu'il y eût des cas isolés de scarlatine dans le voisinage. L'enfant qui avait fourni le vaccin n'avait pas eu la scarlatine, et il ne l'a pas eue depuis, si j'en crois les renseignements qui m'ont été fournis.

Je prescrivis de l'infusion de bourrache en tisane, et une potion avec 5 grammes d'esprit de Mindererus.

Le 4, le délire était passé. L'enfant avait dormi assez tranquillement. Le pouls est à 124. La température inguinale ne dépasse pas 39,1. J'entends un léger bruit de souffle au cœur. Les dépôts pultacés des amygdales sont presque nuls. La langue a toujours un enduit blanc vers le milieu ; elle est très rouge sur les bords et à la pointe. Il n'y a pas eu de selle. J'ordonne 15 grammes d'huile de ricin à prendre le lendemain de bonne heure.

Le 5, Je notai, à 4 heures 1/2, une desquamation presque complète de la langue. Au pharynx il n'y avait plus qu'une légère rougeur. Je n'entends plus de bruit de souffle au cœur. La teinte de la peau commence à pâlir. Le pouls est à 116°, la température à 38,3, mais l'enfant se plaint aujourd'hui d'une vive douleur au creux axillaire du côté gauche ; et en effet, je constate une adénite qui prend son point de départ autour des boutons de vaccin par des traînées de lymphangite. Le pourtour des deux pustules vaccinales est très enflammé, rouge, dur, saillant. Je conseille des applications locales de cataplasmes d'amidon.

Le 7. La fièvre est tombée. Pouls, 84 ; température inguinale, 37,3. L'adénite semble se résoudre ; on ne sent qu'un peu de dureté. L'angioleucite est disparue.

Le 13. L'enfant est en pleine période de desquamation ; la langue est saburrale. Chose bizarre, la pupille droite est un peu plus large aujourd'hui que la gauche. Il n'y a rien au cœur. Quelques boutons d'herpès sont sortis vers la commissure droite des lèvres, je prescris 25 grammes de manne en larmes.

Le 17. L'inégalité des pupilles constatée le 13, n'existe plus. La desquamation cutanée est presque complète. Au bras gauche, autour des deux boutons de vaccin se voient de petites squames, déchiquetées, pâles. Le bouton inférieur est presque sec. Le bouton supérieur est recouvert d'une croûte large, paraissant très épaisse, à surface irrégulière, d'un gris luisant, et ressemblant par la forme et la consistance à une plaque de *rupia*. Elle a environ le diamètre d'une pièce de 1 franc.

La langue est encore un peu saburrale. L'état général est du reste excellent ; j'ordonne encore 15 grammes d'huile de ricin.

Le 22. Les boutons de vaccin sont presque cicatrisés, mais la langue présente toujours un enduit saburral. L'appétit n'est pas revenu. Il n'y a pas d'albumine dans les urines ; pas la moindre trace d'œdème ; pas de palpitations cardiaques. Je prescris du vin de gentiane avant les repas, 50 grammes par jour de sirop d'iodure de fer, et une nouvelle dose de manne (30 grammes) pour le lendemain.

Le 16 août, mon jeune malade était complètement guéri, et aujourd'hui, 12 octobre, l'on aperçoit sur le bras gauche deux belles cicatrices de vaccine légitime.

Réflexions. — Voici donc une scarlatine qui s'est développée en dehors de toute épidémie : car je n'ai vu que quatre cas de scarlatine sporadique depuis un an, et dans un rayon assez étendu, et je n'ai pu arriver à saisir chez mon malade la moindre trace de contagion.

L'incubation, quelle que soit la longueur qu'on attribue à cette première période de la fièvre scarlatine, s'est faite pendant le cours d'une éruption régulière de vaccine et sans que celle-ci ait été en rien influencée par la présence d'un autre virus couvant dans l'organisme.

De son côté, l'évolution de la scarlatine n'a été en rien modifiée par la présence chez le même sujet d'une éruption vaccinale en plein développement. Elle a présenté une marche on ne peut plus régulière, bien que les symptômes aient été très accentués et partant bien nets.

Tout au plus pourrait-on admettre que la période de desquamation de la scarlatine a retardé un peu et seulement de quelques jours la guérison complète des boutons de vaccine. Et encore l'angioleucite qui s'est developpée sur le bras vacciné avec engorgement des ganglions axillaires, puis les vives démangeaisons survenues pendant la période de desquamation et localisées autour de l'éruption vaccinale ont-elles pu contribuer à retarder la cicatrisation, qui est d'ordinaire terminée au vingt-cinquième jour après l'inoculation, et qui dans ce cas ne l'a été qu'après le trentième.

J'ai cru devoir entrer dans ces détails, me souvenant que M. le Dr Bez a dit dans sa thèse (p. 198) : « On éprouve de grandes difficultés quand on veut se rendre compte du mode d'action de la fièvre scarlatineuse sur la vaccine, parce que les observateurs se sont la plupart contentés de donner leurs appréciations, sans y joindre les moyens de vérification nécessaires. »

Ici les signes des deux exanthèmes ont été si précis que le diagnostic a été très facile, bien que j'aie eu quelque hésitation immédiatement au moment où la scarlatine a éclaté, tout simplement à cause de la rareté de la superposition d'une fièvre éruptive à une autre fièvre éruptive. Cette hésitation fut d'ailleurs bien vite dissipée par l'apparition de l'exanthème caractéristique, la présence d'une angine pultacée, la desquamation de la langue, etc.

Enfin, il n'y a pas eu le moindre accident durant toute la période de convalescence de l'exanthème scarlatineux.

La complication mutuelle de l'éruption vaccinale et de la scarlatine n'a donc pas eu pour effet d'augmenter la gravité de ces deux fièvres éruptives.

C'est la seule conclusion que je me permettrai de tirer de cette observation.

CLINIQUE INTERNE

De l'intervention chirurgicale dans les cas de tuberculose localisée à une jointure.

(Suite et fin.)

« Le tubercule, dit Pidoux (1), ne doit pas être rangé dans les tumeurs. Sa nature l'en exclut.... L'idée de tumeur emporte l'idée de néoplasme organisé et à vie plus indépendante que celle du tubercule, qui ne l'est pas plus que celle du pus. Comme le pus, le tubercule ne naît en effet que pour dégénérer et pour mourir. La tumeur a plus de vitalité et de processus devant elle, plus de résistance et d'activité propres. On dirait d'un véritable parasite ou d'un animal enté sur un autre. Elle a un tissu, je veux dire un entrelacement ou une juxtaposition de fibres et de fibrilles, une trame, un canevas. Souvent elle possède des vaisseaux propres, ou bien elle est susceptible d'en avoir. Elle se nourrit, elle s'ac-

(1) Etudes sur la phthisie, p. 13.

croît, elle végète, ce que ne font et ne peuvent faire ni le pus ni le tubercule. »

Et plus loin (1) : « Le cancer a une vie locale aussi intense que celle du tubercule est misérable. L'un est organisé, vasculaire, horriblement sensible ; l'autre, espèce de pus constitutionnel et organique, n'a aucun élément d'accroissement, et, mort-né, n'a juste assez de vie que pour mourir et infecter. L'activité morbide du cancer est bien plus en lui qu'autour de lui. C'est le contraire pour le tubercule. »

Dans une de nos précédentes études (2), nous avons montré, d'après M. Grancher, ce qu'était le tubercule; nous avons vu que sa loi d'évolution, loin d'être celle d'un néoplasme fatalement destructeur, est naturellement curable par induration fibreuse.

De plus, lorsque le tubercule subit la transformation caséeuse, les différences avec le cancer sont encore grandes. « L'état caséeux du centre, dit M. Grancher (3), est dû à une dégénérescence particulière des premières cellules qui composent le tubercule et que j'ai signalée sous le nom de dégénérescence vitreuse; c'est une altération du protoplasma cellulaire voisine des dégénérescences amyloïde et graisseuse. Elle appartient à ce groupe de lésions anatomiques qui relèvent directement d'un trouble dans la nutrition des éléments histologiques. Insuffisance et perversion de nutrition, voilà la signification immédiate de cette dégénérescence vitreuse du protoplasma des cellules du tubercule. L'état caséeux ou caséo-graisseux est secondaire à l'état vitreux et achève la destruction des éléments anatomiques.

« Que dès lors, ajoute M. Grancher, on compare le tubercule au cancer, on verra immédiatement la différence d'une maladie incurable et d'une maladie curable!

« Nous ne connaissons rien de l'étiologie du cancer, sauf qu'il est héréditaire, et par ce seul fait notre arme thérapeutique la plus puissante, la sublata causa nous échappe.

« Histologiquement, quelle différence avec le tubercule! Les cellules du cancer, de toute forme, de tout volume, ont cela de particulier qu'elles sont très vivantes : protoplasma granuleux, gros noyau réfringent multinucléolé, voilà leur caractère. Ces cellules sont libres, mobiles dans l'alvéole qui les contient; elles baignent dans un liquide qui forme avec elles le suc cancéreux.

« Les cellules tuberculeuses, au contraire, forment par leur cohésion une masse compacte et sèche vouée à la nécrose moléculaire..., etc...

« ..... Non le cancer n'est pas curable dans le sens médical du mot, parce que nous ignorons ses causes, sa nature intime, et qu'il est insensible à tout agent thérapeutique connu. Il faut l'enlever jusqu'à ce que le hasard ait fait découvrir un remède spécifique. Le tubercule au contraire est curable pour les raisons inverses et nous pouvons le combattre avec succès aujourd'hui. »

Ainsi donc le tubercule ne peut être assimilé au cancer ou à une tumeur maligne ; mais s'il existe de telles différences, quelques analogies rapprochent ces deux affections. Nous voulons parler de la théorie de l'auto-infection, partant d'un foyer caséeux tuberculeux et se propageant par les voies lymphatiques ou veineuses pour aller infecter au loin l'économie entière. Cette théorie mise en avant par Buhl et soutenue par les Allemands Virchow, Rindfleisch, etc., a trouvé en France des défenseurs, entre autres, MM. Lépine, Charcot, etc. M. Charcot (4) pense que la diffusion de la matière caséeuse peut subir trois étapes : infection locale ou directe, infection à une distance plus ou moins grande par les vaisseaux lymphatiques ; enfin infection générale, dissémination par tout l'organisme de la granulation grise.

Cette théorie, appuyée par de telles autorités, doit nécessairement entrer en ligne de compte ; aussi, sans adopter les idées allemandes relativement à la nature de la tuberculose et à celle du tubercule, nous croyons qu'un foyer tuberculeux, une fois développé en un point, peut infecter secondairement l'économie. Les faits publiés par MM. Charcot, Parrot, Cornil, démontrent la réalité de ces lymphangites tuberculeuses.

Le sujet d'une de nos observations (1) présentait de gros cordons de lymphangite tuberculeuse, allant des ulcérations intestinales aux ganglions mésentériques. Il semble donc que la question de l'intervention doive, dès lors, se poser plus impérative ; mais nous ne croyons pas qu'il faille se guider sur ces faits seuls pour intervenir aussitôt qu'un foyer caséeux tuberculeux existe en un point, et en particulier dans l'arthrite tuberculeuse primitive. Et cela pour plusieurs raisons.

Nous croyons tout d'abord que lorsqu'un tubercule va se fixer sur une jointure il y est le plus souvent appelé par un traumatisme antérieur, par une lésion, si légère qu'elle soit, qui joue le rôle du locus minoris resistentiæ ; mais, si sur cette articulation c'est un tubercule qui s'y développe, c'est que l'individu était déjà sous l'influence de cette prédisposition à la tuberculose, de cette imminence morbide qui fait que si le tubercule n'eût été se fixer sur la jointure, il eût été, au moindre appel, une bronchite par exemple, s'abattre sur le poumon. Aussi, de ce que par l'opération on enlèvera le tubercule articulaire, on pourra, si on admet la possibilité de l'infection ultérieure, retarder ou annihiler cette infection secondaire, mais on ne modifiera pas l'état constitutionnel de l'individu et rien ne l'empêchera ultérieurement d'avoir des tubercules pulmonaires. Aussi l'intervention ne nous paraît-elle pas nécessairement indiquée par ce seul fait.

La seconde raison, et pour nous la meilleure, c'est que cette infection secondaire n'est nullement fatale et que la guérison de cette tuberculose localisée est très possible. L'arthrite tuberculeuse en particulier peut guérir. M. Lannelongue en est convaincu. Köster (2) à ce propos s'exprime ainsi :

« Les tubercules des fongosités sont-ils les mêmes histologiquement que ceux de la tuberculose ? Oui ; cliniquement ils en diffèrent en ce que leur présence prolongée ne détermine pas ordinairement de tuberculose généralisée, même lorsque la guérison a lieu sans opération. »

Il est vrai que Köster professe une autre théorie que nous vis-à-vis du tubercule articulaire: « Le tubercule de la fongosité, dit-il, naîtrait spontanément et non sous l'influence d'une dyscrasie tuberculeuse. »

Cette question, on le voit, est loin d'être complètement élucidée. Aussi ne peut-on jusqu'alors être affirmatif dans un sens ou dans l'autre, relativement à l'intervention dans la tuberculose primitivement localisée.

Nous concluons donc en disant :

Que jusqu'à ce qu'il nous soit démontré que cette forme d'arthrite ne peut pas guérir comme la tumeur blanche scrofuleuse par le traitement local et général, sans négliger aucune des règles de la thérapeutique générale opposée à la tuberculose ;

Que jusqu'à ce qu'il nous soit démontré que l'infection générale est fatale comme pour le cancer ;

Il faudra : 1° ne point intervenir chirurgicalement dès le début

(1) P. 144.
(2) Voir n° 32, 5 août 1880.
(3) Gaz. médic. de Paris, 1878.
(4) Cité par Hanot dans son excellent article sur la phthisie, in Dict. de méd. et de chir. prat., t. XXV, p. 274.

(1) Virchow's Archiv, t. XLVIII, p. 95.
(2) Voir notre thèse, page 120.

de l'affection, à supposer naturellement que le diagnostic d'arthrite tuberculeuse primitive soit nettement établi.

2° Traiter l'arthrite tuberculeuse comme la tumeur blanche scrofuleuse : traitement local, traitement général ; en insistant sur les conditions hygiéniques, surtout sur l'alimentation, aussi nécessaires pour la cure de la scrofule que pour celle de la tuberculose.

Dr Ch. Leroux.

THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE

Traitement de la phthisie.

Par le Dr Delaunay.

(Suite et fin.)

Voyons maintenant ce qu'il faut penser des pays chauds : « Les pays chauds, dans leur ensemble, exercent une influence fâcheuse sur la marche de la tuberculisation pulmonaire et en accélèrent le cours. » (Rochard.) Voici ce que dit encore M. Rochard des pays chauds de l'hémisphère nord situés dans la zone extra-tropicale : « On voit les phthisiques y affluer de toutes parts. Beaucoup sont considérés comme pernicieux. Les phthisiques finissent par succomber même dans les pays considérés comme les plus favorables. » « La plupart des pays chauds situés au nord de la zone équatoriale sont préjudiciables aux tuberculeux. Quelques points placés sur les confins de cette région et concentrés dans un étroit espace font exception. » (Rochard.)

Nous croyons avoir démontré que ces points que M. Rochard s'est d'ailleurs bien gardé de nommer n'existent pas. Considérons les divers pays où l'on a coutume d'envoyer les phthisiques. L'Espagne, suivant M. Rochard, ne convient pas aux phthisiques. J'ai déjà dit, et je maintiens qu'envoyer les phthisiques en Egypte et à Madère c'est les condamner à une mort rapide.

J'ajoute que l'hibernation de nos phthisiques sur le littoral méditerranéen, bien loin de les guérir ou même de les prolonger, les précipite vers le dénouement fatal. Les médecins de bonne foi, comme le Dr Rumboldi de San Remo par exemple, partagent entièrement mon opinion sur ce point.

Enverra-t-on les phthisiques à Rome. Voici ce que dit M. Rochard des ravages de la phthisie parmi nos soldats : « Voilà un corps d'armée composé au départ d'hommes parfaitement valides, ayant laissé dans les hôpitaux de France toutes les santés suspectes ; il séjourne dans le pays dont on recommande l'habitation aux phthisiques, et il y perd par cette maladie un quart de plus qu'il ne l'eût fait en France. » (Rochard.) S'il en est ainsi, comment veut-on que les phthisiques se rétablissent là où les bien portants deviennent phthisiques.

Un grand nombre de malades meurent peu de temps après leur arrivée à Pise. Le séjour de Monaco doit être interdit aux phthisiques (Carrière). Celui de Gênes leur convient encore moins. « J'ai vu plusieurs Anglais qui étaient venus chercher la santé à Nice y trouver la mort avec une rapidité effrayante. » (Bricheteau.) Le Dr Pugh dit en parlant de sept Anglais morts pendant un hiver qu'il passa à Nice : « S'ils étaient restés en Angleterre, des 7 il en vivrait encore 4. » « C'est bien donc à tort que les médecins conseillent le séjour de cette ville. » (Andral.) Le midi de la France offre peu de localités dont le séjour puisse convenir aux tuberculeux (Rochard). Pau ne leur est pas favorable (Rochard). « Evitez Marseille, tout le littoral de la Méditerranée ; évitez Montpellier, Pau, Bayonne. » (Andral.)

En résumé, on ne comprend pas que les pays du nord, où la phthisie est rare et peu intense, envoient les phthisiques dans le midi où la maladie est fréquente et intense.

Nous avons prouvé qu'il importe de ne pas envoyer les phthisiques du nord au midi ; nous allons démontrer qu'au contrair il importe d'envoyer les phthisiques du midi au nord. « On a pris le parti dans la station de la Plata d'envoyer les phthisiques en France. Tous ceux qu'on a traités soit à bord soit à terre ont été promptement victimes du climat. Rien n'a pu suspendre la marche aiguë et la désorganisation pulmonaire. Depuis longtemps les médecins de nos colonies protestent contre l'envoi des phthisiques venus de France. Ils y renvoient au contraire les marins et soldats atteints sous ces latitudes. » (Rochard.)

« Les officiers de santé de la marine atteints de phthisie sont entrés dans le service colonial par voie de permutation, dans l'espoir d'y améliorer leur santé. Tous sont rentrés en France au bout d'un temps assez court dans un état plus grave qu'à leur départ et se sont vus réduits à solliciter leur mise en non-activité (Rochard). »

« Tous les jours on dirige des contrées du nord de l'Europe vers les bords de la Méditerranée des sujets atteints de bronchite suspecte, de catarrhe pulmonaire chronique et même de phthisie confirmée. Eh bien, c'est le commandement de la Méditerranée dans lequel le chiffre de ces différentes affections pulmonaires est le plus élevé ainsi que celui des morts qu'elles déterminent. Ce qui est plus surprenant encore et ce qui ressort cependant des nombreux faits recueillis sur l'escadre de la Méditerranée et sur celle de la mer du Sud, c'est que chez les sujets qui y ont été atteints de bronchite, et chez lesquels elle marche souvent avec tant de rapidité vers une terminaison funeste, on peut arrêter cette maladie en renvoyant en Angleterre celui qui en est affecté » (Dr Wilson.)

Les médecins abrègent donc la vie des phthisiques qu'ils envoient au midi pour la prolonger. Contrairement à une opinion généralement admise les milieux chauds sont contraires aux phthisiques et les milieux froids leur sont favorables. Envoyer les phthisiques dans le midi c'est les envoyer à la mort. Je pourrais multiplier les preuves de ce que j'avance. Parmi les victimes de ce vieux préjugé qui consiste à envoyer les phthisiques dans le midi je citerai le mathématicien Clifford, mort à Madère en 1878, le Dr Léon Maunoir, qui après avoir été en Egypte est mort en s'embarquant pour Madère, M. Jules de Précy, rédacteur de *la Liberté*, qui est mort à Cannes emporté par une phthisie galopante.

La phthisie étant d'autant plus galopante que le milieu est plus chaud, l'habitat du midi ne peut que précipiter la marche de la maladie. La phthisie est toujours galopante et fatalement mortelle au midi. Je défie qu'on me cite un phthisique du nord ayant guéri en allant au midi. A plus forte raison je défie qu'on me cite un phthisique du midi ayant guéri en restant au midi. Je défie qu'on me cite un phthisique de Nice ou d'Hyères ayant pu guérir en restant en Provence.

Au contraire je vais citer des phthisiques du nord ayant guéri en restant au nord et des phthisiques du midi ayant guéri en allant au nord. Le médecin en chef de l'hôpital d'Oran m'a assuré que la phthisie ne guérissait pas en Algérie et que sa fille étant devenue phthisique dans cette colonie n'avait pu se rétablir qu'en venant passer quelque temps à Paris. Mon ami le Dr Raphaël Dubois (du Mans) m'a communiqué l'observation d'une phthisique de la Sarthe qui ayant été obligée de se fixer à Moscou en est revenue complètement guérie au bout d'un an. Une bonne, phthisique, au service de M. Espinas, professeur de philosophie, a guéri en remontant de Dijon à Douai. J'ai une de mes proches parentes qui était phthisique il y a dix ans et qui a parfaitement guéri en vivant en Touraine à la campagne. Le philosophe anglais Locke qui était phthisique est mort à 72 ans ayant toujours vécu en Angleterre. Il n'est même pas prouvé que les climats glacials où l'on n'observe jamais la phthisie soient

nuisibles à cette maladie. Le Journal de Ross parlant d'un phthisique qui faisait partie d'une expédition au pôle nord et qui mourut au cours de l'expédition, dit que ce malade « n'eut pas résisté plus longtemps en Angleterre. » Ainsi les climats glacials eux-mêmes n'aggravent pas la phthisie qui est très curable sous les climats froids et au contraire tout à fait incurable sous les climats torrides et chauds. D'après le Dr Denison, de Philadelphie, les climats froids et secs conviennent mieux aux phthisiques que les climats chauds et humides.

Je ne saurais donc approuver la fondation sur la côte d'Afrique ou sur celle de Provence de *sanatoria* destinés au traitement de la phthisie pulmonaire. Bien loin d'envoyer les phthisiques du nord de la France à Alger ou à Nice, j'engagerais plutôt les phthisiques d'Algérie ou de Provence à venir se fixer au nord. Il importe de transporter au nord les malheureux phthisiques de l'Egypte, de la Grèce et de tous les pays où la phthisie est galopante. La conclusion qui me semble ressortir de ce qui précède, c'est qu'il importerait d'établir des *sanatoria* non pas au midi pour les phthisiques du nord mais au nord pour les phthisiques du midi.

CONCLUSION GÉNÉRALE.

En somme la phthisie est produite et accrue par toutes les circonstances physiologiques et mésologiques qui diminuent la nutrition : défaut d'aliments, défaut d'oxygène, défaut d'exercice des organes locomoteurs ou du poumon ; défaut de lumière, été, climats chauds. Elle est prévenue et guérie par les circonstances contraires : bonne alimentation, grand air, exercice des muscles et des poumons, lumière, hiver, pays froids.

La phthisie n'est donc pas comme on le croit une maladie incurable ; c'est une maladie due au défaut de nutrition, s'accompagnant d'un défaut de nutrition organique très intense et pouvant être combattue avec succès par toutes les circonstances qui augmentent la nutrition. Les médicaments ayant pour but d'augmenter l'appétit, la digestibilité, l'assimilation conviennent dans le traitement de la phthisie. L'hydrothérapie serait aussi un excellent moyen de combattre la phthisie (Sokolowski, Poyacnik).

Suivant moi, pour combattre et guérir la phthisie il suffit d'augmenter la nutrition et de ramener les phthisiques à leur poids normal. Dans cette maladie les médecins ont le tort de trop se préoccuper des accidents pulmonaires et de perdre de vue l'état général du malade. La phthisie est une maladie générale avec manifestation locale au poumon et il suffit d'augmenter la nutrition générale de l'organisme pour faire disparaître les accidents locaux. De même qu'un ulcère se perpétue chez un individu anémié et se ferme dès que la nutrition générale est accrue, la plaie du poumon que les médecins combattent spécialement sans aucun succès se cicatrise tout naturellement quand la nutrition générale du phthisique est plus intense. Donc pour moi il n'y a qu'un moyen de guérir la phthisie, c'est d'accroître la nutrition, de fortifier le malade, de lui rendre les kilogrammes qu'il a perdus et de le maintenir à son poids normal.

HYGIÈNE PUBLIQUE

L'inspection médicale obligatoire dans toutes les écoles, par le Dr Roth, de Londres (communication faite à la Société médicale des Bureaux de bienfaisance le 13 octobre 1880).

(Suite et fin.)

Les devoirs du médecin inspecteur des écoles sont d'inspecter :

1° Le bâtiment scolaire, les classes et dépendances, leur entretien hygiénique, leur éclairage naturel et artificiel, les appareils de chauffage et de ventilation, leurs défectuosités, la pureté de l'air, son altération par des poussières, différents gaz, émanations animales par les produits de la combustion, spécialement l'oxyde de carbone et l'excès d'acide carbonique, la température de l'air à différentes hauteurs, au niveau du sol et à la hauteur de la tête des élèves.

2° Le mobilier scolaire en général très négligé partout. Il faut faire attention à la hauteur du siège, à la forme du dossier, de la table, etc.

3° Le maître ou la maîtresse et les moniteurs devraient être soumis à un examen médical avant d'être admis à l'étude de leur profession, parce qu'un instituteur faible, souffrant ou malade ne peut faire attention à la santé de ses élèves.

Partout où l'éducation est obligatoire, il est du devoir de l'autorité scolaire de veiller que l'école ne devienne la cause d'aucune maladie et le médecin doit examiner chaque élève, au commencement de l'année scolaire et le ranger dans la classe des bien portants, sains et forts ou dans celle des faibles, indisposés et malades.

L'inspecteur marquera sur le bulletin le nom, le lieu et la date de la naissance, la hauteur de la taille, le poids du corps, la circonférence et le diamètre de la tête et de la poitrine, la capacité pulmonaire, la force de traction, la couleur des cheveux et des yeux, les infirmités congénitales ou accidentelles, l'état des fonctions visuelles, des dents, des organes de l'ouïe, de l'odorat et du tact. La vaccination et les revaccinations devront aussi être notées.

Le carnet des élèves malades contiendra le nom des affections chroniques constitutionnelles, qu'on classe en sous-divisions de scrofuleux, rachitiques, phthisiques, anémiques et particulièrement paralytiques et les différentes maladies des sens ; les dates du commencement et de la fin du traitement, les différents moyens hygiéniques ou médicinaux employés et le résultat obtenu.

Le docteur Bertillon a proposé, il y a quelques semaines, au dernier congrès international d'éducation à Bruxelles, des moyens assez simples pour augmenter l'examen somatologique qui se fait à Bruxelles par des mesures plus détaillées du corps.

Le rapport mensuel des médecins inspecteurs à Bruxelles sur l'hygiène des locaux contient des détails sur l'entretien et la propreté des classes, sur le mobilier scolaire, la lumière, le chauffage, la ventilation, les relevées thermométriques avec les maxima, minima et moyennes hebdomadaires (les observations thermométriques se font par l'instituteur six fois par jour, 8 h. 30', 11 h. *a. m.*; à 2 h., 3 h. 30', 8 h. et 9 h. 30' *p. m.*), l'état des urinoirs et des lieux d'aisances, des préaux, vestiaires. lavabos, gymnases et autres dépendances, et lorsque l'inspecteur fait des conférences hygiéniques aux élèves, les matières ayant fait l'objet des causeries ou entretiens familiers sur l'hygiène privée sont nommées.

Le relevé mensuel des maladies constatées pendant le mois indique les trois catégories suivantes : A, indispositions scolaires, accidents traumatiques ; B, maladies parasitaires contagieuses et autres motivant le renvoi temporaire de l'élève par le médecin ; C, maladies fébriles, exanthèmes nécessitant un traitement prolongé à domicile ou à l'hôpital.

La statistique de la morbidité et de la mortalité indique le nombre d'absences par année scolaire et par élève, pour simple indisposition ou maladie, quelles ont été les indispositions et les maladies pour l'ensemble de l'école, le nombre de décès et les maladies qui les ont causés.

Les tables statistiques des locaux de chaque classe donnent les renseignements sur le nombre des élèves par classe, la longueur, la largeur et la hauteur de la salle, la superficie et cubage par élève, le nombre et la superficie des fenêtres, les modes de chauffage et de ventilation.

La statistique des résultats du traitement est publiée à la fin

de l'année scolaire et la différence des mesures somatologiques et du poids des élèves indique le progrès physique de chaque élève.

L'inspection scolaire a l'avantage accessoire d'indiquer au Bureau d'hygiène les foyers d'infection dans les différentes parties de la ville et, en améliorant l'état sanitaire des habitations des ouvriers et des pauvres, de prévenir la propagation des maladies contagieuses.

Les dates somatologiques et les statistiques feront la base d'une étude très importante pour la médecine préventive et la pathogénésie. On connaîtra d'avance quelles constitutions et quels signes caractéristiques prédisposent à certaines maladies, et le bulletin scolaire des élèves pourra servir comme anamnèse quand, après avoir quitté l'école, ils sont, comme adultes, prédisposés à quelques maladies.

Je vous remercie, Messieurs, de m'avoir permis de vous faire cette communication sur un sujet d'une haute importance, non seulement au point de vue de la santé des élèves inspectés, mais encore au point de vue social, parce qu'en prévenant les maladies scolaires et épidémiques chez les enfants, on prévient la propagation de ces maladies parmi les adultes. On fait de grandes économies en diminuant les frais du traitement médical et en augmentant la force productive du pays.

Il ne me reste plus, si vous approuvez l'inspection médicale scolaire obligatoire, que de vous prier de rechercher et de proposer les meilleurs moyens pour l'introduire partout, soit en organisant des cours spéciaux donnés aux jeunes médecins, soit comme me le soumettait notre très honoré et philanthrope confrère le docteur Passant, en fondant une société des médecins inspecteurs des écoles et des asiles.

CHIMIE

APPLIQUÉE A L'HYGIÈNE ET AUX FALSIFICATIONS.

Composition et analyse du vin.

Recherche des altérations frauduleuses de ce liquide,
par L. Magnier de la Source.
(Suite.)

f). *Dosage du tannin.* — Le tannin du vin ou œnotannin est un des éléments dont la séparation présente le plus de difficultés. Les procédés de dosage indiqués jusqu'à ces derniers temps par les auteurs conduisent tous à des nombres trop élevés, car les réactifs employés pour précipiter l'œnotannin précipitent en même temps une partie des matières colorantes rouges dont le poids vient s'ajouter au résultat.

M. Gautier (1) a réussi à écarter cette cause d'erreur en précipitant le tannin par l'acétate de cuivre et lavant le précipité à l'eau alcoolisée jusqu'à élimination complète de la matière colorante, qui dans ces conditions reste soluble, bien que, d'après l'auteur, elle paraisse s'unir aussi à l'oxyde de cuivre.

L'œnotannate de cuivre est alors introduit (avec le filtre sur lequel il a été rassemblé) dans un flacon jaugé rempli d'oxygène et sur lequel un trait indique 30 centimètres cubes. On ajoute de l'eau ammoniacale jusqu'au trait, on bouche et on agite de temps en temps.

L'œnotannate de cuivre se dissout et absorbe un volume d'oxygène proportionnel à son poids. On détermine aisément ce volume en débouchant le flacon sous l'eau après avoir laissé l'action se prolonger pendant 24 heures environ.

g.) *Détermination du poids des cendres.* — 100 centimètres cubes de vin évaporés à 100 degrés d'abord, puis à 110 degrés sont ensuite carbonisés avec les précautions ordinaires, c'est-à-dire avec une grande lenteur et à une température aussi basse que possible. Le charbon traité par l'eau bouillante dans l'appareil du docteur Gerber abandonne les chlorures, sulfates, phosphates et carbonates alcalins qu'il renferme. On procède à la séparation et au dosage de ces divers sels en se conformant aux règles générales de l'analyse minérale; mais il suffit le plus souvent de déterminer par évaporation le poids total du mélange.

Epuisé de la sorte, le charbon ne renferme plus que les phosphates et carbonates de calcium, de magnésium, et de fer accompagnés de traces de chlorures, de sulfates et de silicates.

On l'incinère dans un creuset de platine taré. L'augmentation de poids du creuset donne le poids total des sels insolubles.

Lorsqu'on ne dispose que d'un très faible volume de vin et qu'il n'y a aucun intérêt à séparer les sels solubles, on peut soumettre directement à l'incinération complète l'extrait sec bien privé de glycérine par un séjour prolongé dans étuve (1) maintenue aux environs de 120 degrés, comme il a été dit ci-dessus. En conduisant l'incinération avec lenteur, en ayant soin surtout de maintenir toujours la capsule dans un milieu oxydant, il n'y a guère à redouter de pertes considérables par volatilisation ou par réduction des sels alcalins. La température à laquelle il est nécessaire de porter la matière vers la fin de l'incinération est toujours suffisante néanmoins pour faire disparaître un poids appréciable de chlorures, et le résultat obtenu de cette manière ne doit être considéré que comme une donnée approximative, très suffisante d'ailleurs dans la plupart des cas.

h.) *Dosage de l'acide sulfurique.* — De tous les éléments minéraux du vin, l'acide sulfurique est celui dont le dosage présente habituellement le plus d'intérêt. Le poids de l'acide sulfurique permet en effet au chimiste de dire si le vin a ou n'a pas été plâtré. Les vins non plâtrés ne renferment qu'une proportion de sulfates correspondant à un poids de sulfate de baryum compris entre les limites de 0 gr. 40 à 0 gr. 75 par litre. On a prétendu, il est vrai, que la pratique du soufrage des vignes ainsi que l'emploi d'engrais sulfatés pouvaient faire augmenter considérablement le poids des sulfates contenus dans le vin, en dehors de tout plâtrage, mais ces assertions intéressées ont été réduites à leur juste valeur par les recherches de M. Martin, de Bordeaux. — Après avoir dosé l'acide sulfurique des vins d'un grand nombre de communes du département de la Gironde et avoir comparé ses résultats à ceux que Fauré avait obtenus en 1840, époque à laquelle on ne pratiquait point le soufrage et où les engrais artificiels n'étaient pas encore employés, M. Martin a reconnu que la proportion de l'acide sulfurique s'est effectivement accrue, mais qu'elle n'atteint qu'exceptionnellement 0 gr. 225 par litre de vin, nombre qui correspond à 0 gr. 40 de sulfate de potasse et à 0 gr. 537 de sulfate de baryum.

De son côté, M. H. Marty, s'appuyant sur un nombre très considérable d'analyses, représente par les chiffres suivants la proportion d'acide sulfurique contenu normalement dans un litre de vin non plâtré.

	Minimum.	Maximum.
Acide sulfurique monohydraté...	0 gr. 109	0 gr. 328
ou sulfate neutre de potasse.....	0 gr. 194	0 gr. 583

Si donc, ajoute M. Marty (2), la quantité d'acide sulfurique trouvée, et exprimée en sulfate neutre de potasse, est inférieure à 0 gr. 583 par litre, on pourra affirmer que le vin n'est pas

(1) La sophistication des vins, p. 168-169.

(1) Il est indispensable de ne jamais négliger cette précaution; un extrait incomplètement privé de glycérine ne peut être chauffé soit sur une lampe, soit à l'entrée du four à moufle sans que des projections et des pertes à peu près inévitables soient à redouter.

(2) Répertoire de pharmacie. nouvelle série, t. VI, p. 353.

plâtré, sans pouvoir assurer toutefois qu'il n'a pas été mélangé d'une petite quantité de vin plâtré.

Mais si cette proportion est supérieure à 0 gr. 583 par litre, on pourra affirmer que le vin a été plâtré ou mélangé de vin plâtré.

L'administration de la guerre a fixé à 2 gr. de sulfate de potasse par litre la limite d'admissibilité des vins plâtrés dans les fournitures. Au delà de cette proportion le vin n'est pas admis. C'est là, selon moi, une limite de tolérance extrême que le commerce ferait sagement d'adopter en attendant que les tribunaux défendent de la franchir (1).

Pour faire rapidement l'essai du plâtrage M. Marty prépare une liqueur renfermant par litre :

Chlorure de baryum pur et cristallisé..... 14 grammes.
Acide chlorhydrique pur et fumant..... 50 —

A l'aide de cette liqueur on procède aux recherches suivantes :

1° A 50 cc. de vin porté à l'ébullition on ajoute 3 cc. de liqueur titrée ; on jette sur un filtre et on essaye le liquide filtré par une nouvelle addition de solution barytique. Si le mélange reste limpide, le vin peut être considéré comme naturel, s'il se manifeste un trouble nouveau, on a affaire à un vin plâtré ou tout au moins mélangé de vin plâtré.

2° On prend de nouveau 50 cc. de vin que l'on porte à l'ébullition et on y ajoute 10 cc. de liqueur titrée de baryte. Si le mélange filtré se trouble encore par une nouvelle addition de solution barytique, c'est que le vin renferme plus de 2 grammes de sulfate de potasse par litre, et il est presque certain qu'on a affaire à un vin directement plâtré; dans le cas contraire, on est en présence d'un simple coupage ne renfermant qu'une proportion tout à fait inoffensive de vin plâtré.

Le dosage exact de l'acide sulfurique peut se faire au moyen des cendres du vin ; on arrive ainsi à déterminer séparément et avec une grande exactitude les poids d'acide correspondant d'une part, aux sulfates solubles, et de l'autre aux sulfates insolubles.

On peut aussi, dans les cas très nombreux où cette séparation n'est pas indispensable, précipiter directement au moyen du chlorure de baryum l'acide sulfurique dans un volume connu de vin acidulé par l'acide chlorhydrique. Le précipité se sépare avec la plus grande facilité, mais les lavages à l'eau bouillante doivent être très longtemps continués, même après que le liquide filtré ne se trouble plus par le nitrate d'argent, si l'on veut éviter une légère erreur par excès dans le résultat.

(1) Une récente circulaire de M. le garde des sceaux Cazot vient de consacrer cette manière de voir (27 juillet). « Il y aura lieu désormais pour les parquets, dit M. le ministre de la justice, de poursuivre, en vertu des lois sur la falsification, le commerce des vins contenant une quantité de sulfate de potasse supérieure à celle de 2 gr. par litre, laquelle peut seule être tolérée sans danger pour la santé des consommateurs.

Sur la réclamation des intéressés la suppression provisoire de toute exécution de cette circulaire a été, il est vrai, prescrite, mais dans le seul but de ne léser ni les intérêts des viticulteurs ni ceux du commerce. En principe. la question du plâtrage est et demeure résolue. Les vins renfermant plus de 2 gr. par litre de sulfate de potasse sont des vins falsifiés, la justice ne fait plus qu'en tolérer la vente jusqu'au jour où les diverses questions soulevées par la circulaire du 27 juillet 1880 seront définitivement résolues.

SOCIÉTÉS SAVANTES

ACADÉMIE DE MÉDECINE

Séance du 9 novembre 1880. — Présidence de M. H. Roger.

La **Correspondance** comprend : 1° Deux notes de M. le Dr **Duvignaud** et **Heurtaux** sur des cas de guérison d'abcès du foie, l'un par l'ouverture selon l'ancienne méthode et après avoir établi des adhérences; l'autre par l'ouverture large et directe combinée avec la méthode de Lister ; 2° un pli cacheté déposé par M. **Mathis**, répétiteur à l'Ecole vétérinaire de Lyon ; 3° des lettres de candidature de M. **Gallard** pour la section d'hygiène et de médecine légale ; 4° une note de M. **Legrand du Saulle** accompagnant l'envoi de ses titres à l'appui de sa candidature pour la même section.

Angine couenneuse. M. **Viard** (de Montbard) lit un travail sur ce sujet. En voici le résumé :

1° L'angine couenneuse est une maladie primitivement locale et le plus souvent elle ne devient générale que du quatrième au sixième jour ; un certain nombre de degrés peuvent être indiquées, ce sont : l'apparition bruque sans douleur de la pseudo-membrane dans la gorge, la marche de la maladie et surtout sa curabilité jusqu'au jour où le poison a pénétré dans l'organisme.

Sur 26 cas traités par la cautérisation après l'enlèvement complet de la fausse membrane, M. **Viard** a obtenu 26 guérisons.

2° La porte d'entrée du principe diphthéritique est presque toujours la surface libre des amygdales ou des parties voisines. Cependant, chez les enfants, il peut débuter d'emblée par le larynx, c'est le croup. Chez les adultes, au contraire, il est très rare qu'il débute par le larynx.

3° L'angine pseudo-membraneuse peut se diviser en deux périodes : une première qui s'étend jusqu'au sixième jour, et dans laquelle la maladie qui n'est encore que locale peut être détruite sur place, c'est la période curable ; la seconde qui s'étend du sixième au dixième jour, et dans laquelle le principe diphthéritique a pénétré dans l'organisme, c'est la période de danger.

4° Ceci étant admis, il est prudent d'intervenir aussitôt que possible par un traitement local et énergique aidé de moyens généraux. Dans la période de danger, il faut se résigner à un traitement exclusivement général. Cependant, s'il n'est pas certain que l'économie est déjà imprégnée du poison, il faut encore tenter la cautérisation qui ne pourrait être nuisible.

5° Le traitement local que préconise M. **Viard** consiste dans la destruction violente et brutale de la faus e membrane à l'aide du doig recouvert d'un morceau de toile et introduit dans l'arrière-gorge, et d'un frottement énergique qui la broie et dans la cautérisation avec le nitrate d'argent.

Les inconvénients de cette cautérisation sont nuls en comparaison des dangers de la maladie.

Il faut aider le traitement local au moyen du chlorate de potasse en potion et en topique, d'une alimentation réparatrice, et surtout de boissons alcoolisées.

M. **Bouley**, revenant sur la précédente communication de M. **L. Colin**, émet l'opinion que l'existence de la rage chez le sous-officier qui aurait succombé après cinq années d'incubation, ne lui paraît pas prouvée. On n'a pas trouvé à l'autopsie une lésion découverte par MM. **Goubaud** et **Nocard**, et qui, selon M. **Bouley**, serait caractéristique de la rage. Cette lésion consisterait en une accumulation de leucocytes dans la gaîne lymphatique périvasculaire du plancher du quatrième ventricule. De plus l'inoculation n'ayant pas été faite, rien ne prouve que le sous-officier ait succombé à la rage. Des corps étrangers intestinaux ont pu provoquer des symptômes tellement semblables à ceux de la rage que l'erreur n'a été reconnue qu'à l'autopsie. De plus, s'il est démontré que le sous-officier n'avait pas été mordu depuis l'accident arrivé en Algérie, rien ne dit qu'il n'ait pas été léché par un chien. M. **Bouley** cite à ce propos l'observation d'un chien, d'ordinaire taciturne qui, subitement devenu gai et caressant léchait à tous moments les personnes qu'il rencontrait. Son maître, ému par ce changement d'allures, conduisit son chien à M. **Bouley** qui reconnut que l'animal était enragé. L'orateur insiste en outre sur l'opportunité de la communication de M. **L. Colin** et émet l'opinion qu'à l'avenir il sera bien difficile de rassurer les malades. Si pendant cinq années ils doivent avoir cette épée de Damoclès suspendue sur la tête, peut-être aurait-il mieux valu ne pas donner à cette observation une aussi grande publicité.

M. **Maurice Raynaud** établit que la lésion du plancher du quatrième ventricule, considérée comme caractéristique de la rage par M. **Bouley**, a été retrouvée dans plusieurs maladies et en particulier dans la chorée.

M. **Bouillaud** rend hommage à l'importance de l'observation de M. **L. Colin.**

M. **L. Colin** répond à M. **Bouley** qu'il ignorait l'existence de la lésion signalée par lui tout à l'heure. L'importance de cette omission n'est pas considérable puisque cette lésion a été rencontrée dans d'autres maladies. A l'époque où l'observation a été prise on ne reconnaissait pas encore la réceptivité du lapin vis-à-vis du virus rabique. D'après les renseignements, il paraît ressortir clairement que le sous-officier n'a été mordu qu'une fois; sa terreur des chiens a dû s'opposer à ce qu'il se laissât lécher par un de ces animaux. Il persiste à croire avoir bien fait de publier cette observation afin de mettre le public en garde, plus encore si c'est possible, contre la propagation de la rage.

M. **Bouley**, d'après des renseignements particuliers, pense que des chagrins d'amour n'ont pas été étrangers à cet ébranlement nerveux particulier que l'on a peut-être à tort considéré comme étant de la rage.

M. **J. Lefort** lit une série de rapports sur les remèdes secrets.

M. **L. Le Fort** lit un rapport sur l'extirpation du rein (néphrectomie) pour une fistule de l'uretère. L'opération a été suivie d'insuccès, le malade ayant succombé à des vomissements incoercibles.

PHYSIOLOGIE EXPÉRIMENTALE

Effets vaso-moteurs déterminés par la faradisation du bout périphérique (céphalique) du cordon cervical du sympathique, chez le chat et le lapin. (*Note communiquée à la Société de biologie, le 6 novembre* 1880, par M. Bochefontaine.)

Dans ces derniers mois, MM. Dastre et Morat ont publié un fait intéressant qui résulte de la faradisation du cordon cervical du vaguo-sympathique chez le chien. A savoir que l'électrisation du bout céphalique de ce cordon produit une rougeur congestive des lèvres des gencives et des joues. Comme conclusion générale de ce fait, MM. Dastre et Morat ont avancé que le cordon cervical du sympathique contient des fibres nerveuses dont l'excitation électrique produit directement la dilatation des vaissaux des parties en question.

M. Laffont, cependant, semble avoir démontré tout récemment que les effets vus par MM. Dastre et Morat n'ont pas la signification que ces auteurs lui ont prêtée. Pour lui, ces effets ne prouvent pas que le cordon cervical sympathique contient des éléments vaso-dilatateurs destinés aux lèvres, aux gencives, etc., et la rougeur constatée serait le résultat d'un phénomène d'ordre réflexe.

M. Vulpian, avec M. Bochefontaine, a examiné si l'action vaso-motrice observée par MM. Dastre et Morat se retrouverait chez d'autres animaux, comme le chat et le lapin.

Sans entrer dans le détail des expériences faites par M. Vulpian avec M. Bochefontaine, nous dirons brièvement que, chez le chat aussi bien que chez le lapin, l'excitation du bout céphalique du cordon cervical du sympathique a donné des résultats absolument opposés à ceux qui ont été vus par MM. Dastre et Morat. La faradisation de ce nerf, qui est séparé, ou facilement séparable, d'avec le pneumogastrique, a déterminé dans les lèvres, les gencives, les joues, etc., une pâleur cadavérique persistante, même lorsque la faradisation du nerf durait plus d'une minute. La décoloration était accompagnée d'un refroidissement très sensible à la main.

Dans leurs expériences sur le chien, MM. Vulpian et Bochefontaine ont vu plusieurs fois que la rougeur des muqueuses buccales était précédée d'une pâleur passagère, mais manifeste.

Le fait constaté par MM. Dastre et Morat n'a donc pas les caractères d'un fait général, et il paraît devoir s'expliquer par des conditions particulières que l'on rencontre chez le chien, et qui ne se trouvent pas chez les autres animaux que MM. Vulpian et Bochefontaine ont soumis à leurs expériences.

Recherches cliniques et expérimentales sur le bruit de moulin symptôme d'épanchement intra et extra-péricardique dans les traumatismes de la poitrine), par le Dr P. Reynier, prosecteur à la Faculté de médecine. J.-B. Baillière et fils éditeurs.

Les traumatismes de la poitrine, surtout ceux du côté gauche, s'accompagnent plus souvent qu'on ne le croit de phénomènes d'auscultation curieux du côté du cœur. Ces phénomènes consistent en bruits extra ou intra-péricardiques, de caractère très divers.

Parmi ces bruits s'en distingue un plus rare, déjà signalé par Morel-Lavallée, qui ressemble au bruit produit par le clapotement de l'eau avec une palette et que Bricheteau a désigné sous le nom de *bruit de moulin.*

Seul ce bruit est symptomatique d'un épanchement aéro-liquide; mais le siège de cet épanchement peut être intra-péricardique ou extra-péricardique.

Dans les épanchements intra-péricardiques le péricarde pouvant retenir l'épanchement, le bruit de moulin paraît être plus fort, de plus longue durée, moins sujet à se modifier suivant la position. Il s'accompagne de troubles du côté de la circulation, dont on doit tenir compte pour le diagnostic.

Des épanchements siégeant dans la cavité prépéricardique, deux ordres de faits se présentent : ou le péricarde est intact, ou sa cavité largement ouverte communique avec celle qui contient le tissu cellulaire prépéricardique et n'en forme plus qu'une.

Le péricarde intact, le bruit de moulin est un bruit fugace qui se distingue pendant quelques heures par une auscultation attentive et souvent renouvelée, d'autres bruits à résonnance plus ou moins métalliques produits par la présence de l'air en avant du cœur. Le péricarde étant intact, la durée de ces bruits anormaux ne dépasse généralement pas trois ou quatre jours.

Le péricarde lésé, la durée du bruit de moulin est plus longue et on note des troubles du côté de la circulation, qui font porter le diagnostic. Comme dans les cas précédents, de nombreux bruits dus à la présence de l'air en avant du cœur peuvent exister; on les perçoit plus longtemps. Le bruit de moulin n'est pas toujours, comme on le croyait d'après Morel-Lavallée, d'un pronostic sérieux. Il est peut-être quelquefois le symptôme d'une lésion très bénigne (épanchement simplement extra-péricardique).

Le pronostic dépend des caractères de ce bruit, de sa durée, des troubles du côté de la circulation qui peuvent l'accompagner.

NOUVELLES

— Le Dr Reliquet commencera son cours, sur les *maladies des voies urinaires*, le lundi 15 novembre à 5 heures, dans l'amphithéâtre n° 2 de l'École pratique, et le continuera les vendredis et lundis suivants à la même heure.

— Par décret en date du 30 octobre 1880, la chaire de thérapeutique et matière médicale de la Faculté de médecine de Montpellier est déclarée vacante. Un délai de vingt jours est accordé aux candidats pour la production de leurs titres.

— Médaille d'honneur. — Kocher (Adolphe), externe en médecine à l'hôpital de Mustapha, département d'Alger. A montré un grand dévouement dans l'exercice de ses fonctions. A été atteint de diphthérie compliquée de paralysie laryngienne en soignant un enfant qui avait le croup.

— Rieu (Emile), interne à l'hôpital de Mustapha. A sauvé un enfant atteint du croup, en pratiquant avec succès l'opération de la trachéotomie. A été atteint à cette occasion d'une angine couenneuse.

Le Propriétaire-Gérant : V. Cornil.

Paris. — Typ. A. PARENT, rue Monsieur-le-Prince, 29-31.

SOLUTION DUBOST

Une cuillerée à soupe renferme deux grammes de phosphate de chaux pur et un gramme de chlorure de sodium.

Ce fort dosage n'a pas été encore atteint; cependant cette solution est la moins acide des préparations similaires, et son emploi est relativement économique puisqu'une bouteille du prix de 4 francs renferme 33 grandes cuillerées.

Doses : 1, 2 ou 3 cuillerées à soupe par jour, qu'il est utile de faire prendre chaque fois dans une 1/2 tasse d'*eau vineuse* sucrée.

Ce reconstituant énergique doit être employé toutes les fois qu'il faut combattre l'*amaigrissement* et la *perte des forces* : 1° enfants faibles; 2° jeunes filles à leur période critique; 3° femmes enceintes et nourrices; 4° maladies de poitrine; 5° convalescences; 6° suites de pertes prolongées; 7° digestion incomplète.

Dépôt à Paris, 103, rue Montmartre.

AVIS IMPORTANT

Les Vins, Sirops et Solution à base de phosphate de chaux sont devenus en peu d'années fort nombreux.

Faire apprécier du corps médical un nouveau produit est une entreprise fort difficile, malgré le progrès accompli et les mérites réels de la nouvelle préparation,

Pour faciliter, dans la mesure de nos forces, les applications de notre préparation, nous sommes résolus à faire aux expérimentateurs les avantages suivants : la bouteille du prix de 4 fr. sera comptée 1 fr. 50. Pour 50 bouteilles, le port sera payé jusqu'à la gare la plus voisine du domicile. — Envois contre remboursement. Emballage franco. Adresser mandat poste au dépositaire, M. Colomer, 103, rue Montmartre.

MALADIES DE LA GORGE ET DU LARYNX

ASTHME, PLEURESIES CHRONIQUES, etc.

SIROP SULFUREUX COLOMER Prescrit par les médecins depuis dix-huit ans.

SIROP SULFUREUX COLOMER 1° Parce qu'il renferme au complet les éléments chimiques des eaux naturelles.

SIROP SULFUREUX COLOMER 2° Parce qu'il est inaltérable constant dans ses effets, économique.

Trois francs dans les pharmacies. Bien préciser le nom.

PASTILLES SCHAEDELIN

au Phosphate de fer

Chaque pastille contient cinq centigrammes de phosphate de fer

Le plus économique des ferrugineux

La Boîte de 96 Pastilles, prix : 2 francs

DÉTAIL DANS TOUTES LES PHARMACIES

La Ouate Iodée Hugot

est un produit *tout nouveau* destiné à remplacer la *Teinture d'Iode* dans tous les cas où le Médecin doit la prescrire, elle agit 10 fois *plus vite*, et n'a pas l'inconvénient de tacher le linge. Son application est *très simple*, il suffit de l'appliquer sur la partie malade, où elle adhère immédiatement, au moyen de la BAUDRUCHE IMPERMÉABLE à laquelle elle est fixée. Nous n'avons pas à mentionner les cas où les *Médecins* auront à l'employer, nous nous bornerons à leur annoncer que leurs malades pourront la trouver dans toutes les Pharmacies; nous leur recommandons très vivement de bien prescrire **Ouate Iodée Hugot** pour éviter toute confusion avec les cotons iodés ordinaires qui ne lui ressemblent en rien.

OUATE IODÉE HUGOT

RÉVULSIF INSTANTANÉ

Elle se délivre par le Pharmacien :

1° En cahiers enveloppes au prix de : **50** à **60** c. le cahier.
2° En boites de 10 cahiers enveloppes au prix de : **5** fr. la boite.

Messieurs les **Docteurs** *qui n'auraient pas reçu notre échantillon sont priés de bien vouloir nous en faire la demande, nous nous empresserons de le leur envoyer* GRATUITEMENT.

Les Demandes doivent être adressées :

AU COMPTOIR GÉNÉRAL DES **SPÉCIALITÉS PHARMACEUTIQUES**

19, rue Vieille-du-Temple, 19

A **PARIS**

COMPTOIR GÉNÉRAL DES **Spécialités pharmaceutiques**

19, RUE VIEILLE-DU-TEMPLE, 19, PARIS

Goudron Freyssinge

Liqueur normale concentrée et titrée *non alcaline*. Seule préparation rationnelle pour administrer le goudron de Norwége. — S'emploie indifféremment dans tous les liquides pour préparer instantanément *Eau, Vin, Tisanes, Bières* de goudron. — Toutes les autres liqueurs sont préparées par émulsion ou par solution, à l'aide de substances étrangères. Ce ne sont plus que des *savons* liquides inefficaces, s'ils ne sont pas nuisibles.— Quant aux Pilules ou Capsules de goudron, elles contiennent peu de principes actifs et beaucoup de matières inertes qui fatiguent l'estomac.

Le Flacon : **2** fr. — *97, RUE DE RENNES, PARIS, et les Pharmacies.*

PILULES DE BLANCARD

à l'Iodure de Fer inaltérable

APPROUVÉES PAR L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS

Contre les *Affections scrofuleuses, tuberculeuses, la Chlorose, l'Anémie, l'Aménorrhée*, etc.

N.-B. — L'iodure de fer impur ou altéré est un médicament infidèle, irritant. Comme preuve de pureté et d'authenticité des **véritables pilules de Blancard**, exiger notre *cachet d'argent réactif* et notre *signature* ci-jointe apposée au bas d'une étiquette *verte*.

Blancard

176 ***Se défier des contrefaçons.*** Pharmacien, rue Bonaparte, 40.

FER QUEVENNE

QUEVENNEFERQUEVENNE

Approuvé par l'Académie de Médecine

Le **Fer Quevenne** est le fer à l'état **pur** et dans une division moléculaire telle, qu'au contact des sucs digestifs, il est facilement absorbé au fur et à mesure de sa dissolution sous la forme la plus favorable à l'assimilation, c'est-à-dire à l'**état naissant** (SANS EXERCER L'ACTION IRRITANTE DES SELS DE FER ET DES PRÉPARATIONS SOLUBLES).

« *De toutes les préparations ferrugineuses, le* **Fer Quevenne** *est celle qui, à poids égal, introduit le plus de fer dans le suc gastrique.* (Rapport de l'Académie de Médecine, Bull. t. XIX. 1854.)

S'administre : 1° en **Nature** (1 à 2 mesures, par jour); 2° en **Dragées** (2 à 4).

N. B. — A cause des **contrefaçons impures**, *formuler : le* **Véritable Fer Quevenne**

de la Phie ÉMILE GENEVOIX, 14, rue des Beaux-Arts, Paris

FERQUEVENNE

VICHY

Grande-Grille, maladie du foie et de l'appareil biliaire; — **Hôpital**, maladie de l'estomac; — **Hanterive**, affections de l'estomac et de l'appareil urinaire. — **Célestins**, gravelle, maladies de la vessie, etc. (*Bien désigner le nom de la source*). La caisse de 50 bouteilles, Paris, **35** fr.; Vichy, **30** fr. (*emballage franco*). La bouteille à Paris, **75** c. L'eau de Vichy se boit au verre, **25** c.

PASTILLES DE VICHY, excellent digestif fabriqué à Vichy, avec les sels extraits de l'eau des sources. La boîte de 500 grammes, 5 fr., boîtes de **2** et de **1** fr.

VENTE de toutes les Eaux minérales. — REDUCTION DE PRIX.

Paris, 22, boulevard Montmartre et 28 rue des Francs-Bourgeois.

SUCCURSALE : 187, RUE SAINT-HONORÉ.

RUBINAT

EAU MINÉRALE NATURELLE PURGATIVE supérieure à toutes les Eaux purgatives allemandes. — Effet rapide, obtenu à très petite dose, sans irritation intestinale.

Dépôt Marchands d'Eaux minérales et bonnes Pharmacies.

HUILE DE FOIE DE MORUE DE HOGG

Cette huile, extraite de foies frais de morues récemment pêchées, est **naturelle** et **absolument pure**; elle est supportée facilement et indéfiniment par les estomacs les plus délicats, son action est certaine contre : **Maladies de poitrine, Phthisie, Bronchites, Rhumes, Toux chronique, Maigreur des enfants**, etc.

Toutes les compositions imaginées pour remplacer l'huile de foie de morue **naturelle**, sous prétexte de la rendre plus efficace ou plus agréable, ne font qu'irriter et fatiguer inutilement l'estomac. — L'**Huile de Hogg** ne se vend qu'en *flacon triangulaire*.

Pharmacie HOGG, rue de Castiglione 2 à Paris, et en province dans les principales pharmacies.

TAMAR INDIEN

GRILLON

FRUIT LAXATIF RAFRAICHISSANT

contre **CONSTIPATION**

Hémorroïdes, Migraine

Sans aucun drastique : aloès, podophylle, scamonnée, r. de jalap, etc.

Phie **Grillon**, 25, r. Grammont, Paris, Bte 2.50.

Compie Génle de PRODUITS ANTISEPTIQUES

26, Rue Bergère, PARIS

ACIDE SALICYLIQUE

ET SALICYLATES

de SCHLUMBERGER et CERCKEL

Salicylate de **SOUDE**
Salicylate de **QUININE**
Salicylate de **LITHINE**
Salicylate de **BISMUTH**
Salicylate de **ZINC**

TARTRO SALICYLATE DE FER ET DE POTASSE

VIANDE, FER ET QUINA

L'aliment uni aux toniques les plus réparateurs

VIN

FERRUGINEUX AROUD

au QUINA et aux principes solubles de la VIANDE

RÉGÉNÉRATEUR DU SANG

Guérit sûrement : Chlorose, Flueurs blanches, Épuisements, Appauvrissemt ou Altération du Sang.

5 fr. — Dépôt Gal : J. FERRÉ, sucr de Aroud, 102, rue Richelieu, PARIS, et toutes phcies.

MALADIES DE L'ESTOMAC

DIGESTIONS DIFFICILES

POUDRES ET PASTILLES PATERSON

AU BISMUTH ET MAGNÉSIE

DIPLÔME DE MÉRITE A L'EXPOSITION DE VIENNE.

Ces *Poudres* et ces *Pastilles antiacides* et *digestives* guérissent les *maux d'estomac, manque d'appétit, digestions laborieuses, aigreurs, vomissements, renvois, coliques*; elles régularisent les *fonctions de l'estomac* et des *intestins*.

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, Paris, *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*

Exiger sur les étiquettes le **Timbre du Gouvernement Français** et la **signature : J. FAYARD.**

Poudres, **3** fr.; — Pastilles, **2** fr. **50** franco.

APPAUVRISSEMENT DU SANG

FIÈVRES, MALADIES NERVEUSES

VIN DE BELLINI

AU QUINQUINA ET COLOMBO

DIPLÔME DE MÉRITE A L'EXPOSITION DE VIENNE

Ce *Vin fortifiant, fébrifuge, antinerveux* guérit les *affections scrofuleuses, fièvres, névroses, diarrhées chroniques, pâles couleurs, irrégularité du sang*; il convient spécialement aux enfants, aux femmes délicates, aux personnes âgées, et à celles affaiblies par la maladie ou les excès.

Adh. DETHAN, pharmacien, Faub. St-Denis, 90, à Paris, *et dans les pr. Pharmacies de France et de l'étranger.*

Exiger sur les étiquettes le **Timbre du Gouvernement français** et la **signature : J. FAYARD.** — Prix, **4** fr.